Contratto Tailor Made Med Mal

La tua Polizza	Numero	OX00062046
	Contraente	PLP Psicologi Liberi professionisti
	Durata contrattuale	Il contratto decorre dalle ore 24.00 del 31/10/2025 fino alle ore 24.00 del 31/10/2026
Il tuo Intermediario	[Mediass Spa] [Piazza Ettore Troilo 12 – 65127 Pescara (PE)] [085.4511194] [Pec: mediass.spa@pec.it]	
La tua Agenzia	Medinsure S.r.l. p. IVA 12995410961 e-mail: amministrazione@medinsure.it e-mail: sinistri@medinsure.it	
Area personale	Per consultare in ogni momento le informazioni relative alla tua polizza, alle scadenze, ai sinistri e i principali documenti contrattuali, può accedere a: https://www.revoinsurance.com/home-insurance	
Servizio clienti	Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla email: servizio.clienti@revoinsurance.com	

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano; Via Cesarea 12 16121 Genova
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.
Assicurazione:	Il contratto di *assicurazione*, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la garanzia prestata con il contratto.
Attività assicurata:	L'attività svolta dall'*Assicurato* e dichiarata in *Polizza*, compreso lo svolgimento di attività complementari e accessorie, nonché l'erogazione di servizi, purché strettamente attinenti all'attività stessa.
Attività Extramoenia	L'attività libero professionale svolta privatamente dallo psicologo Dipendente pubblico all'esterno della Struttura Sanitaria Pubblica cui non sia legato da vincolo di esclusività
Atto Cyber:	L'atto non autorizzato, doloso o criminale (oppure una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali, tra loro correlati indipendentemente dal tempo e dal luogo), afferenti all'accesso, all'elaborazione, all'utilizzo o al funzionamento di qualsiasi *Sistema Informatico*.
Circostanza	Qualsiasi atto o fatto di cui un *Assicurato* sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una *richiesta di risarcimento* nei suoi confronti
Claims Made:	La formula assicurativa tramite cui Revo è obbligata all'Indennizzo solo per i danni il cui risarcimento viene chiesto dai danneggiati all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e per i quali tale richiesta sia inoltrata a Revo sempre durante il periodo di validità della polizza. La richiesta può riferirsi anche a fatti od atti pregressi, purché accaduti successivamente alla Data di Retroattività indicata della Scheda di Polizza.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'*assicurazione*, nell'interesse proprio o di altri, e si impegna al versamento dei premi a Revo.
Cose:	Gli oggetti materiali e gli animali.
Costi di difesa	Le spese, i diritti e gli onorari legali, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o sostenuti d a Revo per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni, procedimenti giudiziari o arbitrali relativi a una *richiesta di risarcimento*.
Danno:	Il pregiudizio subito dall'*Assicurato* a seguito di un *sinistro*.
Dati:	Informazioni, fatti, idee, concetti, codici - organizzati in strutture logiche o meno - che vengono elaborati, utilizzati, archiviati, trasmessi o registrati da un *Sistema Informatico*.
Dati personali:	Qualsiasi informazione che permette l'identificazione diretta della persona fisica e qualsiasi informazione relativa ad una persona fisica, identificata o identificabile, a titolo esemplificativo ma non limitativo informazioni sullo stato di salute, informazioni relative a carte di credito o debito, conto corrente o password.
Dati societari:	Qualsiasi informazione societaria che, a titolo esemplificativo ma non limitativo, comprenda progetti, piani, processi, segreti commerciali, brevetti, informazioni finanziarie, informazioni relative ai clienti e ai fornitori.
Esercente la professione sanitaria:	Professionista che, in forza di un titolo abilitante, svolge attività negli ambiti delle rispettive competenze, di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria.
Fatti noti:	Fatti, circostanze e situazioni in qualsiasi modo portati a conoscenza dell'*Assicurato*/ , che potrebbero determinare in futuro (o abbiano, anche in parte, già determinato) *richieste di risarcimento* da parte di terzi in conseguenza dell'*attività professionale* esercitata dall'*Assicurato* stesso e/o dai suoi sostituti temporanei.
Incidente cyber:	Qualsiasi errore od omissione (oppure serie di errori od omissioni, tra loro correlati) che riguardano l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di un *Sistema Informatico*; Qualsiasi indisponibilità o guasto - parziale o totale – (oppure serie di indisponibilità o guasti parziali o totali, tra loro correlati) che impediscano di accedere, elaborare, utilizzare o far funzionare un *Sistema Informatico*.
Indennizzo/ Risarcimento:	Somma dovuta d a Revo all'*Assicurato* in caso di *sinistro*.
Intermediario:	La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.

Limite di indennizzo:	Importo che opera entro il *massimale* e che rappresenta il massimo esborso di Revo, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in *polizza*.
Massimale:	La somma indicata in *polizza* che rappresenta il *limite* massimo di *indennizzo* in caso di *sinistro*, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto *danni a cose* di loro proprietà.
Perdita cyber:	Qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di risarcimento, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione ad *atto cyber* o *incidente cyber*. Devono considerarsi *perdita cyber* anche le azioni intraprese per controllare, prevenire, reprimere o porre rimedio a un *atto cyber* o *incidente cyber*.
Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza, né diretta né indiretta di danni materiali e corporali.
Periodo di assicurazione:	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicate in *polizza* e, ogni qualvolta la *polizza* venga tacitamente rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.
Periodo di ultrattività:	Il periodo di tempo successivo alla scadenza del *periodo di assicurazione* durante il quale l'*Assicurato* può notificare a Revo *richieste di risarcimento* manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del *periodo di assicurazione* e riferite ad *errori professionali* commessi, o che si presuma siano stati commessi, successivamente alla data di *retroattività*. Il *periodo di ultrattività* può essere per cessazione del contratto o per cessazione dell'*attività professionale*.
Polizza:	Il documento che prova l'*assicurazione*.
Premio:	La somma dovuta dal *Contraente* a Revo o dall'*Assicurato* all'*Intermediario* per l'*assicurazione*
Richiesta di Risarcimento	Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, viene a conoscenza dell'*Assicurato* . • La comunicazione con la quale il terzo manifesta all'*Assicurato* l'intenzione di ritenerlo responsabile di *danni* cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'*Assicurato* stesso o a chi per lui, oppure formale richiesta di risarcimento di tali danni; • Qualsiasi atto scritto introduttivo di un procedimento civile (compresi negoziazione assistita, mediazione, ricorso o citazione) o la chiamata in causa notificata all'*Assicurato* o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale; • L'informazione di garanzia; • L'avviso all'*Assicurato* di espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 369 del Codice di Procedura Penale; gli accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'art. 360 del Codice di Procedura Penale; l'avviso di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'art. 415bis del Codice di Procedura Penale; • Il provvedimento di sequestro disposto dall'Autorità Giudiziaria ai sensi degli articoli 253 e seguenti del Codice di Procedura Penale, 321 e seguenti del Codice di Procedura Penale, nonché di Polizia Giudiziaria ai sensi degli articoli 354 e seguenti del Codice di Procedura Penale in relazione ai *danni* per i quali è prestata l'Assicurazione Si intende compresa nella definizione di richiesta di risarcimento anche l'azione diretta verso Revo..
Retroattività:	I periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell'*assicurazione*, espressamente indicato in *polizza*, entro cui deve essere commesso o si presume sia stato commesso l'errore professionale. La copertura retroattiva si intende prestata anche a favore degli eredi dell'*Assicurato*.
Sentenza passata in giudicato	È il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché decorsi i termini o perché già esperite tutte le impugnazioni possibili.
Sinistro	*La richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nel corso del *periodo di assicurazione (Forma* Claims Made) In caso di responsabilità riconducibile alla sola Colpa Grave, il *sinistro* è costituito dall'esercizio dell'azione di responsabilità amministrativa, di rivalsa o surroga previste dagli articoli 9, commi 5 e 6, e 12, comma 3, della Legge n. 24/2017 Gelli-BIanco. In questi casi, costituisce *sinistro* anche il ricevimento dell'invito a dedurre da parte del pubblico ministero presso la Corte dei Conti, nonché, per la rivalsa civilistica delle strutture sanitarie, la richiesta scritta avanzata per la prima volta dalla struttura in vigenza di *polizza* nei confronti dell'*Assicurato* , con la quale è ritenuto responsabile per colpa grave a seguito di *sentenza passata in giudicato*. Più *richieste di risarcimento* presentate all'*Assicurato* o alla *struttura* in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa, rappresentano nella formula *claims made* altrettanti *sinistri* quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso).
Sistema informatico:	Qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico anche indossabile (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivi per l'archiviazione *dati*), dispositivi di duplicazione e conservazione di informazioni elettroniche, server, cloud o microcontrollore, dispositivi di connessione di rete o loro componenti, nonché relativi dispositivi di input, output e back-up. Deve considerarsi *sistema informatico* anche qualsiasi dispositivo che possa operare mediante connessione internet o reti interne oppure che risulti connesso mediante dispositivi di archiviazione *dati* o qualsiasi apparecchiatura di rete.

Struttura Sanitaria	La Struttura sanitaria o sociosanitaria assistenziale pubblica o privata che eroga prestazioni per la cura dell'individuo e delle collettività con finalità di prevenzione e profilassi, diagnostiche e terapeutiche, riabilitative e palliative, di medicina legale o prestazioni sociosanitarie.
Telemedicina	insieme si tecnologie e metodi che permettono di fornire servizi di assistenza sanitaria o consulto psicologico a distanza, consentendo al professionista e paziente di non trovarsi nello stesso luogo

Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*, qualora il *premio* o la prima rata di *premio* sia stata pagata, **altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento**.

Se il *Contraente* non paga le rate di *premio* successive, l'***assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza** e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto di Revo al pagamento dei *premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 Durata dell'assicurazione

L'*assicurazione* ha durata annuale, se non diversamente pattuito. Il *periodo di assicurazione* è quello indicato in *polizza*.

Art. 1.3 Recesso in caso di sinistro

***Revo* può recedere dall'assicurazione solo in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'esercente la professione sanitaria per più di un sinistro, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno**.

La relativa comunicazione deve essere effettuata mediante raccomandata A/R o PEC e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

Revo rimborsa la parte di *premio*, relativa al periodo che intercorre da tale alla scadenza del *periodo di assicurazione*, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 1.4 Dichiarazioni relative al rischio

Revo presta la copertura assicurativa in base al rischio dichiarato dal *Contraente* al momento della stipula dell'*assicurazione*.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, Revo potrebbe sottovalutare il rischio, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o *dell'Assicurato* relative a elementi che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, come pure la stessa cessazione dell'*assicurazione* (artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile).

Esempio di perdita totale dell'indennizzo

Una Società di recupero credito, in sede di stipula dell'*assicurazione* per la propria *attività professionale*, dichiara di non svolgere, per conto dei propri clienti, attività di riscossione dei crediti. A seguito della denuncia di *sinistro*, Revo viene a conoscenza che la *richiesta di risarcimento* si basa proprio su una errata gestione dell'attività di incasso del credito di un proprio cliente, pertanto decide di respingere il *sinistro* per dichiarazione reticente rilasciata con dolo.

Esempio di perdita parziale dell'indennizzo

Una Società di Real Estate, in sede di stipula dell'*assicurazione* per la propria *attività professionale*, dichiara di svolgere solo in minima parte attività di stima e valutazione degli immobili. A seguito della denuncia di *sinistro*, Revo viene a conoscenza che l'attività principale dell'Assicurato è proprio quella di stima e valutazione dell'immobile e decide di riconoscere solo parzialmente l'*indennizzo* a favore del proprio *Assicurato*.

Art. 1.5 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, Revo è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato*, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 Aggravamento del rischio

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare immediata comunicazione scritta a Revo dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati d a Revo possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché legittimare il recesso da parte di Revo dall'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Esempio di aggravamento del rischio

Il *Contraente* dichiara di non svolgere attività fuori dal territorio italiano ma acquista una *polizza* con estensione alla territorialità del mondo intero. Durante il *periodo di assicurazione* inizia a svolgere la *sua attività professionale* verso clienti stranieri senza comunicarlo a Revo.

È necessario che Revo sia informata di questo mutamento, affinché possa definire correttamente le condizioni di garanzia e *premio*.

Art. 1.7 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) diretta all'***Intermediario* **al quale è assegnata la presente** *polizza* **o a Revo**.

Art. 1.9 Altre assicurazioni

Il *Contraente* **o l'***Assicurato* **è tenuto a dichiarare a Revo l'esistenza o la successiva stipulazione, con altri assicuratori, di** *polizze* **riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente** *assicurazione***, indicandone i** *massimali* **assicurati.**

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'*indennizzo***.**

In caso di *sinistro*, **il** *Contraente* **o l'***Assicurato* **deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome delle altre, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.**

In particolare, in caso di *sinistro*, **l'***Assicurato* **è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'***indennizzo* **dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del** *danno***.**

Qualora esistano altre *assicurazioni* **a copertura dello stesso rischio, la presente** *assicurazione* **opera a "secondo rischio", cioè in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalle altre** *polizze*.

Art. 1.10 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge.

Art. 1.11 Foro competente

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione del contratto, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- **foro del luogo dove ha sede legale il** *Contraente***;**
- **foro del luogo dove ha sede l'***Intermediario* **cui è assegnata la presente** *polizza***;**
- **foro di Milano.**

Art. 1.12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'*assicurazione* è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 1.13 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni

Revo non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare *sinistri* **o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente** *assicurazione***, qualora tale copertura, indennizzo o prestazione possa esporre Revo a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito**.

Art. 1.14 Cessione

La presente *assicurazione* **non può essere ceduta in tutto o in parte se non con il consenso di Revo mediante apposito allegato alla presente** *assicurazione*.

Art. 1.15 Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente Assicurazione all'Intermediario indicato in Polizza (di seguito l'Intermediario). Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente Assicurazione sono svolti per conto dell'Assicurato dall'Intermediario stesso il quale tratterà con MedInsure, che è stata autorizzata d a Revo a ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al contratto di Assicurazione.
Ad eccezione della durata e della cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte

dall'Assicurato, le comunicazioni fatte a MedInsure dall'Intermediario, in nome e per conto dell'Assicurato, si intendono come fatte dall'Assicurato stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dall'Intermediario e quelle fatte direttamente dall'Assicurato a Revo, prevalgono queste ultime.

Ferma restando l'inesistenza di qualsiasi rappresentanza di Ravo da parte dell'Intermediario, le comunicazioni eventualmente fatte dall'Assicurato all'Intermediario stesso possono intendersi come fatte a Revo soltanto se tempestivamente trasmesse a MedInsure. e alla condizione essenziale che la loro data sia oggettivamente certa. In ogni caso, le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine oppure un Aggravamento del Rischio devono essere fatte a Revo per il tramite di MedInsure. e hanno efficacia dal momento della ricezione da parte di MedInsure. Il pagamento del Premio realizzato in buona fede all'Intermediario o ai suoi collaboratori od a MedInsure si considera effettuato direttamente a Revo, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs. 209/2005.

Sono fatte salve le azioni di rivalsa da parte di Revo nei confronti dell'Intermediario nel caso di omesso versamento del Premio da parte dell'Intermediario sul conto separato.

L'Intermediario è tenuto a dare comunicazione delle attività sopra previste e delle relative condizioni e modalità, nell'ambito delle dell'informativa precontrattuale da fornire all'Assicurato, ai sensi degli artt. 120 e 121 del D. Lgs. 209/2005 e dell'art. 55, comma 2, del Regolamento Ivass n. 5/2006.

Qualora l'Assicurato revochi l'incarico all'Intermediario senza affidarne un altro a un altro Intermediario oppure qualora l'Assicurato rilasci a un altro Intermediario un incarico scritto non esplorativo in data successiva, attribuendo le Parti esclusivo rilievo alla volontà espressa dall'Assicurato, l'incarico all'Intermediario cessato o sostituito si considera automaticamente privo di effetto nei confronti di Ravo. Revo stessa è in ogni caso del tutto estranea a qualsivoglia eventuale controversia tra l'Assicurato e l'/gli Intermediario/i o tra questi ultimi, anche in relazione alla data di effetto della cessazione di incarico o di quella di decorrenza del nuovo incarico.

Copertura Responsabilità civile professionale

Cosa è assicurato

La presente Assicurazione, prestata nella forma *Claims Made*, è rivolta allo psicologo, *associato a PLP*, iscritto al relativo Albo professionale.
L'Assicurazione tiene indenne lo Psicologo Assicurato dei danni causati a terzi nello svolgimento delle *Attività professionali* specificate nella Scheda di Polizza e per le quali ha inteso garantirsi nonché, entro i limiti di legge, delle eventuali spese legali per la resistenza alle *Richieste di Risarcimento*.

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

Responsabilità civile professionale

Revo tiene indenne l'*Assicurato* , **nel limite del *massimale* indicato in *polizza*,** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di danni derivanti da lesioni personali, morte e danni materiali anche a cose, causati a terzi nello svolgimento delle Attività professionali riportate nella Scheda di Polizza durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività* (se concessa).
La presente garanzia opera per:

- Responsabilità Civile verso terzi per fatto, errore od omissione nello svolgimento dell'Attività professionale dichiarata ed indicata nella Scheda di Polizza;
- Azione di rivalsa esperita dalla Struttura Sanitaria nonché di Surrogazione dell'impresa di assicurazione della Struttura Sanitaria, nei casi ed entro i limiti previsti dalla legge;
- Eventuali azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 N° 222.

Inoltre, qualora la Richiesta di Risarcimento sia connessa all'Attività professionale svolta dall'Assicurato in qualità di dipendente o convenzionato di Struttura Sanitaria, tiene indenne l'Assicurato unicamente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare all'Erario, alla Struttura Sanitaria o al suo assicuratore, solo qualora egli sia dichiarato responsabile o corresponsabile per colpa grave con Sentenza passata in giudicato della Corte dei conti o comunque da parte dell'Autorità Giudiziaria competente a pronunciarsi.

Le spese legali sostenute per resistere alla Richiesta di Risarcimento da parte del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto del Massimale di Polizza. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al Massimale, le spese giudiziali si ripartiscono tra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse con le modalità riportate all'articolo Gestione delle Vertenze e Spese Legali.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera **con l'applicazione delle *franchigie* e dei *limiti* indicati in *polizza* e sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 2.2 Estensione ultrattivà dell'assicurazione per cessazione definitiva dell'Attività

In deroga a quanto previsto dall' Art. 2.13, se durante il Periodo di Assicurazione l'Attività Professionale dell'Assicurato viene a cessare definitivamente, per sua libera volontà, pensionamento, invalidità o morte e non per altra ragione imposta (come ad esempio la cancellazione dall'Albo Professionale per motivi disciplinari),le Richieste di Risarcimento conseguenti ad errori od omissioni accaduti o commessi successivamente alla Data di Retroattività, restano coperte alle condizioni di Assicurazione in vigore, fino alla data di scadenza di tale Periodo di Assicurazione nonché per ulteriori 10 (dieci) anni.

Il Massimale assicurato in tale Periodo di Assicurazione rappresenta la massima esposizione della Società per l'intero periodo di Ultrattività, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato.

L'Assicurato (e/o i suoi eredi) è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla Società della sopravvenuta cessazione dell'Attività Professionale ed è tenuto a corrispondere il Premio dovuto a fronte di tale evenienza come di seguito specificato:

- per i contratti in vigore da almeno 1 annualità completa, 500% del Premio corrisposto per l'ultima annualità;
- per i contratti in vigore da almeno 2 annualità complete, 400% del Premio corrisposto per l'ultima annualità;
- per i contratti in vigore da almeno 3 annualità complete, 300% del Premio corrisposto per l'ultima annualità;
- per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete, 250% del Premio corrisposto per l'ultima annualità.

Il Premio relativo alla presente estensione deve essere corrisposto in unica soluzione entro il trentesimo giorno successivo alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione. Per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete, l'estensione di Ultrattività decennale è prestata a titolo gratuito in caso di decesso dell'Assicurato verificatosi durante la vigenza della copertura, a vantaggio degli eredi.

La presente estensione di Ultrattività non può essere fatta oggetto di alcun recesso da parte della Società e in caso di morte dell'Assicurato si intende estesa agli eredi stessi

Art. 2.3 Estensioni diverse

L'Assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile o Amministrativa dell'Assicurato per:

- le prestazioni erogate attraverso la telemedicina;/consulto psicologico a distanza
- l'Attività Intramoenia svolta dall'Assicurato nonché le prestazioni erogate in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;
- le prestazioni erogate dall'Assicurato in regime libero-professionale presso Strutture Sanitarie, di cui l'Assicurato stesso si avvalga nell'adempimento della propria obbligazione contrattuale assunta con il paziente;
- l'esecuzione e la partecipazione dell'Assicurato ad Attività finalizzate alla prevenzione ed alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni con utilizzo di appropriate risorse tecnologiche ed organizzative;
- le seguenti attività professionali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: docenze, attività di psicologia scolastica, di psicologia del lavoro, di psicologia giuridica e interventi assistiti con gli animali (pet therapy);
- attività di tirocinio, si ritiene in coperta l'eventuale responsabilità dei tirocinanti esclusivamente durante le attività di tirocinio supervisionato da una professionista iscritto all'albo.

Art. 2.4 Tutela della privacy

Revo tiene indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e successive modifiche e integrazioni e della normativa nazionale sulla privacy vigente, per i *danni* cagionati a *terzi* in conseguenza di una involontaria violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei *terzi* stessi.

Art. 2.5 Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato* con altri soggetti, Revo risponde di quanto dovuto dall'*Assicurato* anche oltre la quota di responsabilità dell'Assicurato e quindi per l'intero , **fermo il diritto di regresso di Revo nei confronti di altri *terzi* responsabili**.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.6 Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'*assicurazione* di Responsabilità civile professionale, **non sono considerati** ***terzi***:

il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine che con lui convive, anche se non presente nello stato di famiglia.

Art. 2.7 Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi i *danni* derivanti, direttamente o indirettamente, da:

a) violazione del diritto all'autodeterminazione conseguenti all'inottemperanza di quanto previsto dal codice di deontologia professionale
b) obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, oppure relative ai cosiddetti danni di natura punitiva o di carattere esemplare (punitive or exemplary damages);
b) atto doloso, disonesto o fraudolento; in tale caso, Revo ha diritto al rimborso di tutti gli importi corrisposti a titolo di *danni* in relazione ad una *richiesta di risarcimento*;
d) furto, incendio, esplosione o scoppio;
e) che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo quelle conseguenti agli aspetti tipici dell'Attività professionale dichiarata dall'Assicurato;
f) derivanti da violazione dell'obbligo del segreto professionale, da ingiuria o diffamazione;
g) riconducibili alla proprietà, possesso, circolazione di veicoli o natanti a motore;
h) per Perdite Patrimoniali così come definite in Polizza,. Resta inteso che sono comunque escluse dalla copertura le Richieste di Risarcimento derivanti da danni cagionati in seguito ad errori od omissioni derivanti dall'esercizio dell'attività amministrativa;
i) pubblicazioni sul web in materia sanitaria o di divulgazione sanitaria;
j) dovuti al trattamento dei dati personali con finalità commerciali, non conforme alla normativa vigente;
k) ogni forma di discriminazione, persecuzione, violenze e molestie o abusi sessuali, morali o psicofisici;
l) alle cose mobili e immobili che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, o detenga a qualsiasi titolo;
m) spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano designati o approvati dalla Società;
n) fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'Assicurato abbia posto termine all'Attività professionale con conseguente cancellazione dall'Albo Professionale, oppure dopo che per qualunque motivo l'Assicurato venga sospeso o radiato dall'Albo Professionale;
p) fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere qualora l'Assicurato non fosse iscritto al relativo Albo professionale o non fosse in possesso di valido diploma, certificato o documento equipollente abilitante all'esercizio dell'Attività professionale indicata in Polizza. Resta inteso che sono altresì escluse le Richieste di Risarcimento riconducibili ad Attività abusive o non consentite o non riconosciute dalle leggi e dai regolamenti vigenti al momento del fatto dannoso;
q) atti di guerra e/o terrorismo;
s) fatti dolosi commessi dall'Assicurato;
t) derivanti da inadempienze contrattuali (es. restituzione compensi);
u) per i quali l'obbligo di manleva ricade sulla Struttura Sanitaria con la stipula di un'assicurazione specificatamente predisposta e/o con la copertura di eventuali fondi all'uopo deliberati, sia in caso di mancato assolvimento di tale obbligo sia in caso di esaurimento dei massimali e somme assicurate previste da tale assicurazione e/o da tali fondi;
v) conseguenti ad Attività non indicate in Scheda di Polizza;
w) conseguenti alla conduzione dello studio dell'Assicurato.
x) trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;

aa) fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);
bb) effettive o presunte violazioni dei contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa, meglio definiti Employment Practice Liability;
cc) stato di insolvenza dell'*Assicurato* oppure alla sottoposizione di un *Assicurato* ad una qualsiasi procedura concorsuale o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento;
dd) presenza di muffa tossica o amianto, nonché lo svolgimento di attività connessa all'uso di muffe tossiche o amianto; ee) mancata effettuazione, da parte di qualsiasi *Assicurato* o di altro soggetto che agisca per conto dell'*Assicurato*, di un'accurata valutazione preventiva dei costi relativi all'esecuzione di *attività professionali*;
ff) *richieste di risarcimento* presentate prima della data di decorrenza della presente *assicurazione* oppure traenti origine da, basate su o attribuibili a qualsiasi *circostanza* che, sin dalla data di decorrenza della presente *assicurazione*, un qualsiasi *Assicurato* avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una *richiesta di risarcimento*;
gg) *richieste di risarcimento* presentate o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure finalizzata all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti, oppure basata sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;

hh) **tasse e imposte, multe o sanzioni di qualunque natura (civile, penale, amministrativa, fiscale ecc.) inflitte direttamente all'***Assicurato***, salari, compensi, indennità, oppure qualsiasi altra voce non assicurabile secondo la legislazione che governa la presente** ***assicurazione*****;**

ii) ***richieste di risarcimento*** **per le perdite patrimoniali derivanti da qualsiasi impegno, garanzia, promessa di garanzia, promessa di pagamento, penale contrattuale, altro obbligo volontariamente assunto, salvo il caso in cui l'***Assicurato* **sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia od obbligo;**

jj) **a** ***cose*** **o persone;**

L'*assicurazione* **RC professionale non comprende***:*

a) **qualsiasi** ***perdita cyber*** **a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che l'abbia determinata;**

b) **qualsiasi perdita,** ***danno*****, responsabilità,** ***richiesta di risarcimento*****, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un** ***dato*****, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale** ***dato*****, derivante da un** ***atto cyber***

Art. 2.8 Fatti noti

Tutti i fatti, così come definiti nel Glossario di polizza, se non espressamente comunicati in fase di sottoscrizione non saranno oggetto di copertura della presente polizza.
Tuttavia, non sono considerati Fatti Noti, e pertanto le Richieste di Risarcimento conseguenti saranno non considerate Sinistro ai sensi di Polizza:

- la relazione tecnica richiesta dalla Direzione della Struttura Sanitaria, salvo i casi in cui con la stessa l'Assicurato venga portato a conoscenza della esistenza di una Richiesta di Risarcimento relativa ad un fatto clinico che lo abbia visto comunque coinvolto;
- le comunicazioni notificate all'Assicurato dalla Struttura Sanitaria ai sensi dell'art. 13 della Legge 8 marzo 2017 n. 24.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.9 Massimale

Il ***massimale*** **indicato in** ***polizza*** **costituisce la massima somma risarcibile da Revo in base alla presente** ***assicurazione*****. I limiti presenti sono parte del** ***massimale*** **e non in aggiunta ad esso.**
La presenza di più ***Assicurati*** **nella presente** ***assicurazione*** **non aumenta l'esposizione totale di Revo**.

Art. 2.10 Validità temporale della garanzia (Clausola "*claims made*")

L'*assicurazione* **è prestata in forma "***claims made***".**
Sono, pertanto, comprese in garanzia le ***richieste di risarcimento*****:**

- **ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività;**
- **denunciate dall'***Assicurato* **a Revo durante il** ***periodo di assicurazione*****, durante il** ***periodo di osservazione*** **o durante il** ***periodo di ultrattività*****;**
- **conseguenti a un** ***errore professionale*** **commesso nel** ***periodo di assicurazione*** **o di** ***retroattività*****.**

Art. 2.11 Estensione territoriale

L'*assicurazione* opera, ove consentito dalla legge, per i *sinistri* occorsi nel mondo intero, **esclusi USA e Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.**

È sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. **La Società, pertanto, non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia**.

Art. 2.12 Periodo di osservazione

Nel caso in cui, alla scadenza del *periodo di assicurazione*, il *Contraente* o Revo non rinnovi l'*assicurazione* per l'annualità successiva, è concesso automaticamente - e senza pagamento di un *premio* aggiuntivo - un *periodo di osservazione* di 30 giorni a far data dalla scadenza del *periodo di assicurazione*.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale

Art. 3.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta all'*Intermediario* al quale è assegnata la polizza a Revo, entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, di:

a) **qualsiasi** *richiesta di risarcimento* **allo stesso presentata durante il** *periodo di assicurazione*, **durante il** *periodo di osservazione* **o durante il** *periodo di ultrattività*;
b) **qualsiasi** *circostanza* **di cui venga a conoscenza durante il** *periodo di assicurazione*, **durante il** *periodo di osservazione* **o durante il** *periodo di ultrattività*, **che possa dare adito ad una** *richiesta di risarcimento*.

La denuncia di *richiesta di risarcimento* o di *circostanza* deve contenere:
- dettagliate informazioni sugli eventi;
- nome della controparte;
- natura dell'*errore professionale* commesso, o che si presume sia stato commesso, dall'*Assicurato*;
- quantificazione indicativa del *danno*.

In caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve inoltre darne avviso a ciascuno degli assicuratori stessi.

Il *Contraente* o l'*Assicurato* devono inoltre:

c) **astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità della** *richiesta di risarcimento* **oppure sostenerne costi e spese senza il consenso scritto di Revo;**
d) **astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione di Revo;**
e) **astenersi dal pregiudicare la posizione di Revo o i diritti di rivalsa o surrogazione della stessa;**
f) **fornire a Revo tutte le informazioni e i** *documenti* **richiesti e collaborare con la stessa in merito a tutte le questioni relative alla** *richiesta di risarcimento*.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 3.2 Esagerazione dolosa del danno – Clausola risolutiva espressa

Il *Contraente* e l'*Assicurato* devono astenersi da:

a) presentare una *richiesta di risarcimento* **falsa o fraudolenta;**
b) rappresentare dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del *danno*;
c) dichiarare fatti non rispondenti al vero;
d) presentare *documenti* **falsi;**
e) occultare prove;
f) agevolare gli intenti fraudolenti di *terzi*.

L'inosservanza di tali obblighi comporta:
- **la perdita totale del diritto all'*indennizzo*;**
- **la risoluzione automatica dell'assicurazione, senza alcuna restituzione del** *premio*.

Rimane fermo il diritto di Revo alla rivalsa nei confronti dell'*Assicurato* per *indennizzi* **già pagati e comunque per il** *risarcimento* **di ogni** *danno* **subito.**

Art. 3.3 Gestione delle vertenze e costi di difesa

Revo può assumere, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.
Revo assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico di Revo i *costi di difesa* sostenuti per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, **entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in** *polizza* **per il danno cui si riferisce la domanda.**
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra Revo e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

Revo non riconosce i *costi di difesa* sostenuti dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'*Assicurato* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o Revo lo richieda. Revo ha il diritto

di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

L'*Assicurato*, dietro preventivo consenso scritto di Revo, può arrivare ad una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

La transazione è raccomandata da Revo se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'*Assicurato* rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata d a Revo e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali, **l'obbligo risarcitorio da Revo non può eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto.**

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati da *Revo* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 3.4 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, Revo non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice Civile.

Art. 3.5 Pagamento del risarcimento

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, e quantificato il *danno* risarcibile, Revo si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 3.6 Surrogazione

Revo che ha pagato l'*indennizzo* è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'*Assicurato* verso i *terzi* responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.
L'*Assicurato* deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare Revo ad esercitare tali diritti e rimedi.

Art. 3.7 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui per il medesimo rischio assicurato con la presente *assicurazione* siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, **il *Contraente* o l'*Assicurato* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il *risarcimento* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del *danno*.**

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG.UE)

In adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente, REVO Insurance S.p.A., con sede in Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, in qualità di Titolare dei trattamenti sottoindicati (di seguito brevemente il "Titolare"), premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati1, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.
In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati, sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

1. Responsabile della Protezione dei dati personali e Responsabili del Trattamento
Il Titolare ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, al quale è attributo il compito di sorvegliare l'osservanza del Regolamento, cui Lei può rivolgersi per eventuali ulteriori informazioni inviando una comunicazione:
- a mezzo e-mail, al seguente indirizzo: RPD@revoinsurance.com;
- a mezzo raccomandata a/r, al seguente indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, all'attenzione del Responsabile della Protezione dei Dati.

Sono state nominate Responsabili del trattamento le Società che forniscono specifici servizi elaborativi o prestano attività connesse, strumentali o di supporto o che svolgono attività di controllo nei confronti del Titolare e come richiesto dalla normativa vigente garantiscono adeguate misure tecniche e organizzative tali che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

2. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati
Il Titolare tratta dati personali "comuni" (come, ad esempio: nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare, indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia, ecc.), nonché potenzialmente anche dati appartenenti a categorie "particolari"2, indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi.
Si tratta di dati forniti dall'interessato stesso o forniti da altri soggetti, ovvero acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili.3

3. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I dati sopra indicati sono trattati per le seguenti finalità:

a) finalità strettamente connesse e strumentali (quindi anche preliminari e conseguenti) all'instaurazione, alla gestione, all'esecuzione ed ai rinnovi dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili; nonché gli obblighi di legge in relazione alla trasparenza dei premi e delle condizioni contrattuali.

[1] Se gli interessati risultano essere persone diverse (es. beneficiari).
[2] In alcuni casi, per adempiere alle finalità assicurative/liquidative in relazione a specifici prodotti, possono essere richiesti dati idonei a rivelare lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
[3] I dati possono essere forniti da Contraenti in cui l'interessato risulti assicurato o beneficiario, o eventuali coobbligati; in alternativa, i dati possono essere forniti da altri soggetti, facenti parte della c.d. "catena assicurativa", che identifica la catena di soggetti che comprende oltre al Titolare i soggetti esterni allo stesso, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: assicuratori, riassicuratori; agenti e subagenti, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, etc), organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici; banche dati esterne, IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, ecc..
Tali soggetti appartenenti alla c.d. catena assicurativa, così come identificata anche dal Garante Privacy nel documento del 26 aprile 2007, pongono in essere operazioni di trattamento preordinate all'unica finalità di gestione del rischio assicurato a seguito della stipula del contratto di assicurazione da parte del Titolare con l'interessato.

La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE. Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

b) finalità di verifica dei requisiti assuntivi per l'emissione del contratto, nonché di valutazione della coerenza del prodotto assicurativo rispetto ai bisogni della clientela.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

c) *finalità di riscontro a richieste di informazioni presentate dal contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo.* Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

d) *finalità di determinazione dei premi/sconti assicurativi in fase assuntiva e di rinnovo della polizza.*

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

e) *finalità relativa all'esercizio ed alla difesa dei diritti della Società in ogni sede e finalità derivanti da obblighi normativi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, ecc.*

La base giuridica del trattamento è l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

4. Destinatari dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i Dati Personali dell'interessato potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, quali persone autorizzate al trattamento.
- soggetti terzi facenti parte della c.d. "catena assicurativa (v. nota 2 supra) coinvolti nella gestione dei rapporti con l'interessato, in essere o che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali;

- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare. L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsuurance.com.

5. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 3), il trattamento dei Dati dell'interessato potrà avvenire mediante strumenti manuali, elettronici e telematici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

6. Comunicazione dati - Trasferimento dei dati all'estero

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti appartenenti alla c.d "catena assicurativa" (v. nota 2 supra) e ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, ecc.. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, a soggetti che collaborano con i Titolari e i Responsabili, sempre nel rispetto della normativa privacy vigente.

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard
approvate dalla Commissione Europea4, oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE. È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com , oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com
I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personali

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte e comunque conservati per periodi di tempo diversi a seconda delle finalità per le quali sono trattati, in conformità della normativa tempo per tempo applicabile.
I dati trattati per le finalità di cui al punto 3) sono conservati per 10 anni dalla cessazione di efficacia della polizza. Si precisa che, nell'eventualità in cui la quotazione e l'emissione di un preventivo non dia luogo all'emissione della polizza, i dati utilizzati per la quotazione sono conservati per 12 mesi dall'emissione del preventivo.
In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per garantire un congruo utilizzo dei dati raccolti, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità come sopra precisate, in caso contrario i dati saranno cancellati, bloccati o resi anonimi. In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede stragiudiziale ed anche giudiziaria, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e di conciliazione.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. Ue mandando una e-mail al Titolare del Trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.
La informiamo che il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:
a) il diritto di revoca del consenso, laddove prestato;
b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;

[4] La selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
d) il diritto alla loro cancellazione, ogniqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della

verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;

f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;

g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;

h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, https://www.garanteprivacy.it).

Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

REVO Insurance S.p.A.

RECLAMI

Eventuali reclami possono essere presentati alla **REVO Insurance S.p.A.**. e all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

A. ALLA SOCIETÀ:

In tal caso i reclami dovranno essere inoltrati per iscritto a:
REVO Insurance S.p.A.
Indirizzo: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano
Telefono: 02 92885700
Fax: 02 92885749
Posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com

I reclami devono contenere le seguenti informazioni: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve ed esaustiva descrizione delle ragioni della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente i fatti e le relative circostanze.

La **Società**, ricevuto il reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

Al termine dell'esame del reclamo, la **Società** comunicherà per iscritto all'**Assicurato** la decisione assunta in merito al reclamo rappresentando le ragioni d'accoglimento (totale o parziale) o di rigetto dello stesso, informandolo contestualmente in merito alla possibilità di rivolgersi all'Autorità giudiziaria, all'IVASS o ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente.

B. ALL'IVASS:

I reclami dovranno essere inoltrati per iscritto a:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Fax n. 06. 421.33. 353/745, Posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: tutela.consumatore@pec.ivass.it

I reclami devono contenere le seguenti informazioni: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve ed esaustiva descrizione delle ragioni della lamentela, copia dell'eventuale reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, ed ogni documento utile a descrivere compiutamente i fatti e le relative circostanze

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente:

- dichiara di conoscere ed accettare nella loro completezza le Condizioni di assicurazione quale parte integrante della

presente polizza;

- dichiara di aver ricevuto l'INFORMATIVA PRIVACY prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e si impegna a fornirne copia conforme al testo ricevuto, in nome e per conto del Titolare, agli eventuali altri interessati di cui lo stesso abbia conferito o conferirà al Titolare i dati personali;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le informazioni fornite, di cui il Contraente conferma la correttezza, sono essenziali per la validità e l'efficacia delle coperture assicurative acquistate e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad esse;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo e comunque compromettere il diritto alla prestazione, nonché la cessazione dell'assicurazione.
- Dichiara di aver ricevuto copia del "Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi" conforme al nuovo allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

Il Contraente

REVO Insurance S.p.A.

_____

CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

Il Contraente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione
Art. 1.2 Durata dell'assicurazione
Art. 1.3 Pagamento e frazionamento del premio
Art. 1.4 Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di recesso e disdetta alla scadenza
Art. 1.5 Recesso in caso di sinistro
Art. 1.6 Dichiarazioni relative al rischio
Art. 1.7 Diminuzione del rischio
Art. 1.8 Aggravamento del rischio
Art. 1.9 Modifiche dell'assicurazione
Art. 1.11 Altre Assicurazioni
Art. 1.13 Foro competente
Art. 1.14 Rinvio alle norme di legge
Art. 1.15 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni(applicabile a tutte le garanzie)
Art 1.17 Clausola Broker
Art 2.1 Oggetto
Art. 2.7 Rischi esclusi dall' assicurazione
Art 2.8 Fatti noti
Art. 2.9 Massimale
Art. 2.10 Validità temporale della garanzia (Clausola "claims made)
Art. 3.1 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro
Art. 3.4 Limite massimo di risarcimento

Il Contraente **REVO Insurance S.p.A.**

_____

Eccezioni opponibili ai sensi dell'art 8 del DECRETO 15 dicembre 2023, n. 232.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art 8 del Decreto n. 232 del 15/12/2023 sono opponibili al danneggiato, le seguenti eccezioni:

a) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività differente da quella indicata in scheda di polizza; *b)* fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi contemplati dall'articolo 5 del decreto n. 232 del 15/12/2023;
c) Franchigia: come indicata in scheda di polizza
d) il mancato pagamento del premio

Il Contraente **REVO Insurance S.p.A.**

_____

COME PUOI PAGARE LA POLIZZA

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento: ▪ assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Società oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;

- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto;
- denaro contante, con i limiti previsti dalla normativa vigente.

Contatti utili

Per **informazioni, comunicazioni in merito alla polizza** l'Assicurato può contattare:

• L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa; • REVO Insurance S.p.A.

Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona
Via Monte Rosa 91, 20149 Milano
Tel. 02 92885700
Fax. 02 92885749
Email: servizio.clienti@revoinsurance.com
PEC: revo@pec.revoinsurance.com
Sito web: www.revoinsurance.com

Per **denunciare un sinistro**, l'Assicurato può contattare:

• L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa; • REVO Insurance S.p.A.

PEC: sinistri.re@pec.revoinsurance.com